



**University of
Zurich**^{UZH}

**Zurich Open Repository and
Archive**

University of Zurich
University Library
Strickhofstrasse 39
CH-8057 Zurich
www.zora.uzh.ch

Year: 2013

Einheitskasse würde 100 000 Arbeitsplätze vernichten

Beck, Konstantin

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich

ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-126070>

Journal Article

Published Version

Originally published at:

Beck, Konstantin (2013). Einheitskasse würde 100 000 Arbeitsplätze vernichten. Info santésuisse, 2013(2):21.



Prof. Dr. Konstantin Beck*

versicherung der Frau durchzuführen. Wenn das Spermogramm pathologisch ist, gehen die Kosten für die Spezialzubereitung (Auswählen nur der kräftigen Spermien, Zugabe von aktivierenden Substanzen usw.) zu Lasten der Krankenversicherung des Mannes. *JPB/santésuisse*

Werden die Kosten einer Unterbindung beim Mann durch die Krankenversicherung übernommen?

Wenn die Sterilisation hingegen wegen eines pathologischen Zustandes notwendig ist, ist sie unter gewissen Umständen kassenpflichtig. Die Bedingungen für eine Kostenübernahme im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sind in der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV), Anhang 1, Ziff. 3, umschrieben:

Im Rahmen der ärztlichen Behandlung einer Frau im gebärfähigen Alter ist die Sterilisation eine Pflichtleistung, wenn eine Schwangerschaft wegen eines voraussichtlich bleibenden krankhaften Zustandes oder einer körperlichen Anomalie zu einer Gefährdung des Lebens oder zu einer voraussichtlich dauernden gesundheitlichen Schädigung der Patientin führen müsste und andere Methoden der Schwangerschaftsverhütung aus medizinischen Gründen (im Sinne einer grosszügigen Interpretation) nicht in Betracht kommen.

Wo die zu vergütende Sterilisation der Frau nicht möglich oder vom Ehepaar nicht erwünscht ist, hat der Versicherer der Frau für die Kosten der Sterilisation des Ehemannes aufzukommen. Mit anderen Worten, die Vasektomie als solche gilt nicht als Pflichtleistung der sozialen Krankenversicherung, ausser wenn sie unter den oben umschriebenen Bedingungen durchgeführt wird. Im Zusatzversicherungsbereich sind die Krankenversicherer in der Gestaltung des Versicherungsumfanges frei. Dadurch unterscheiden sich die verschiedenen Produkte in ihren Leistungen (und Prämien). Art und Umfang der Leistungen sind in den «Allgemeinen Versicherungsbedingungen» (AVB) geregelt.

JPB/santésuisse

Einheitskasse würde 100 000 Arbeitsplätze vernichten

An der SP-Pressekonferenz vom 11. April 2013 zu ihrer Einheitskassen-Studie, ging Anna Sax auf drei zentrale Fragen rund um den Wettbewerb in der Grundversicherung ein: Warum der Wettbewerb nicht funktioniert; ob die Einheitskasse die Prämien zu reduzieren vermöge; und welches die Auswirkungen auf Wirtschaft und Arbeitsplätze wären.

100 000 Stellen weg wegen Einheitskasse: Kurzfristig rechnet das SP-Papier nicht mit dramatischen Einsparungen. Umso höher sind die erwarteten langfristigen Einsparungen in der Leistungserbringung. Es ist von 10 bis 20 Prozent der Gesundheitskosten die Rede. Weil nun aber gerade das Gesundheitswesen sehr personalintensiv ist, entspricht das einem Stellenabbau, der sich auf 55 000 bis 107 000 Personen summiert. Es mag sein, dass so viel Ineffizienz im Gesundheitssystem der Schweiz steckt. Dass sich aber gerade die SP mit einem solch radikalen Abbau von Beschäftigten in Szene setzen will, mag hingegen erstaunen.

Der Abbau von 107 000 Arbeitsplätzen berechnet sich folgendermassen: Im Jahr 2008 waren gemäss BFS 541 824 Personen im Gesundheitswesen beschäftigt, davon 16 806 im Bereich Sozialversicherung. Im letzteren rechnet das SP-Grundlagenpapier mit einem Stellenabbau von rund 2000 Personen. Des Weiteren wird ein Leistungsrückgang nach Einführung der Einheitskasse von 10 bis 20 Prozent erwartet. Da der Gesundheitsbereich überdurchschnittlich personalintensiv ist, kann dies einen ebenso grossen Abbau von Personen in den Gesundheitsberufen zur Folge haben. Von den gut 525 000 Stellen würden also gemäss SP-Grundsatzpapier 10 bis 20 Prozent abgebaut. Dazu kämen die in der Sozialversicherung gestrichenen 2000 Stellen, was einem tota-

len Stellenabbau von 54 500 bis 107 000 Personen entspricht.

Wettbewerb und Risikoausgleich? Auch Frau Sax stellt fest, dass der Wettbewerb besser und zielgerichteter funktionieren würde, wenn man den Risikoausgleich verbessert. Eine Forderung, die von zahlreichen Krankenkassen seit 1998 erhoben wird und bereits zu einer ersten Reform im Jahre 2012 geführt hat. Eine Optimierung des Risikoausgleichs stellt einen wesentlich geringeren und kontrollierten Eingriff ins Gesundheitssystem dar als die Abschaffung des Wettbewerbs. Bereits die erste Reform des Risikoausgleichs hat zu einem signifikanten Rückgang der Risikoselektion geführt. Die Schlussfolgerung von Frau Sax, dem Wettbewerb durch die Einführung einer Einheitskasse den Riegel zu schieben, entspricht sicherlich der Ideologie des Auftraggebers, lässt sich aber aus der vorliegenden empirischen Literatur nicht ableiten.

Auswirkung auf die Prämie: Natürlich teile auch ich die Einschätzung von Frau Sax, dass es «nicht über Nacht zu einer substanziellen Prämienreduktion» kommen werde. Ohne die Reduktion der Verwaltungskosten von 1,5 Prozent zu bestätigen, erachte auch ich den Effekt als «relativ klein». Ich begrüsse es grundsätzlich, dass die SP ein Grundsatzpapier vorlegt, welches die Argumentation mit unsinnig hohen Verwaltungskosten ad acta legt und die statistischen Tatsachen bestätigt: Die Verwaltungskosten sind an sich schon sehr gering, weil 95 Prozent der Prämien-gelder in die Leistungserstattung fließen.

* Der renommierte Gesundheitsökonom Prof. Dr. Konstantin Beck widmet die Punktlandung der SP-Auftragsstudie zur Einheitskasse von Anna Sax «Wettbewerb ist ungeeignet für eine Sozialversicherung». Es handelt sich dabei um eine redigierte und leicht gekürzte Fassung des Beitrags von Prof. Beck im fair care blog.